

همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی پرسش‌نامه کنترل تفکر ولز و دیویس

دکتر فرزانه میکانیلی منبع^۱

Internal Consistency and Confirmatory Factor Analysis of Wells and Davis Thought Control Questionnaire

Farzaneh Michaeli Manee*

Abstract

Objectives: The aim of the present research was to examine the validity, reliability and factor structure of Wells and Davis Thought Control Questionnaire (TCQ). **Method:** In this descriptive study, 472 undergraduate students of Urmia University were randomly selected, and the questionnaire was administered to them. Cronbach's alpha factor and confirmatory factor analysis (CFA) were used in order to determine the reliability and validity of TCQ. One and two factor model of TCQ was examined using the latter method. **Results:** Reliability coefficients for TCQ five factors were between 0.62 and 0.73, which indicate a relatively low reliability. Results of Confirmatory Factor Analysis indicated that worry and self-punishment load on one factor; and reevaluation, distraction and social strategies load on the other. Therefore, the questionnaire encompasses and evaluates both the functional and dysfunctional strategies. Chi-square of goodness of fit model obtained two factors (651.82), which is smaller compared with a factor model (1169.10) and therefore considered a suitable model. Other goodness of fit indices such as GFI (0.91), AGFI (0.88), AIC (445.87), CFI (0.90) and NNFI (0.95) were also closer in terms of amount to relevant standard indices. **Conclusion:** The obtained results replicated some of the previous findings and supported the TCQ two-factorial structure as well as the super-order factor model in which TCQ is composed of two factors and five components. However, because of insignificant factorial load of some items as well as the relatively low reliability of indices, the authors suggest that TCQ should be revised.

Key words: thought control strategies; internal consistency; reliability; confirmatory factor analysis

[Received: 28 September 2009; Accepted: 16 February 2010]

چکیده

هدف: هدف این پژوهش، بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی پرسش‌نامه راهبردهای کنترل تفکر بود که توسط ولز و دیویس ساخته شده است. **روش:** در این پژوهش توصیفی، ۴۷۲ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه کنترل تفکر روی آنها اجرا شد. جهت تعیین پایایی و روایی پرسش‌نامه، آزمون آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی به کار رفت. از روش اخیر برای آزمون دو مدل یک‌عاملی و دوعاملی استفاده شد. **یافته‌ها:** پایایی به‌دست آمده برای مؤلفه‌های پنج‌گانه بین ۰/۶۲ و ۰/۷۳ قرار گرفتند که حاکی از پایایی نسبتاً پایین مقیاس است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مؤلفه‌های نگرانی و خودتنبیهی روی یک عامل و ارزیابی مجدد، پرت کردن حواس و راهبردهای اجتماعی روی عامل دیگر بار می‌گیرند. بنابراین، پرسش‌نامه فوق دو گروه راهبرد کنترل تفکر بدکارکرد یا ناسازگارانه و کارکردی یا سازگارانه را دربر گرفته و می‌سنجد. مجدداً برای به‌دست آمده برای برازش مدل دوعاملی (۶۵۱/۸۲) در مقایسه با مجدداً برای مدل یک‌عاملی (۱۱۶۹/۱۰) کوچک‌تر بود، از این رو، مدل نخست مدل مناسب‌تری به‌شمار می‌رود. در سایر شاخص‌های نیکویی-برازش مانند $GFI(0.91)$ ، $AGFI(0.88)$ ، $AIC(445.87)$ ، $CFI(0.90)$ و $NNFI(0.95)$ نیز مدل دوعاملی از نظر مقدار به شاخص‌های استاندارد مربوطه نزدیک‌تر بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل، یافته‌های برخی پژوهش‌های پیشین درباره ساختار دوعاملی و پنج‌مؤلفه‌ای پرسش‌نامه کنترل تفکر را تکرار کردند. اما با توجه به نامناسب بودن بار عاملی برخی سؤال‌ها و پایین بودن نسبی ضرایب پایایی، لازم است این پرسش‌نامه مورد تجدید نظر قرار گیرد.

کلیدواژه: راهبردهای کنترل تفکر؛ همسانی درونی؛ پایایی؛ تحلیل عاملی تأییدی

[دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۷/۶؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۲۷]

^۱ دکترای روانشناسی، استادیار دانشگاه ارومیه. ارومیه، خیابان والفجر، روبروی صدا و سیما، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی. دورنگار: ۰۴۴۱-۳۳۶۹۷۱۶

E-mail: f.michaeli.manee@gmail.com

* PhD. in Educational Psychology, Assistant Prof. of University of Urmia. Valfajr St., Across the Islamic Republic of Iran broadcasting, Department of Human sciences and literature, Fax: +98 441-3369716, E-mail: f.michaeli@gmail.com

مقدمه

پژوهش روی راهبردهای کنترل تفکر، اجزای آنها و تأثیرشان بر رفتار، از زمانی آغاز شد که وگنر^۱ و همکاران، پارادایم^۲ سرکوبی تفکر را در حوزه سبب‌شناسی اختلال‌های روانی معرفی کردند (ولز^۳ و دیویس^۴، ۱۹۹۴). مراد از سرکوبی، تلاش عمدی برای نیندیشیدن درباره یک موضوع یا فکر خاص است. نخستین فرآیند در سرکوبی یک فکر، جستجوی عمدی و هوشیار افکار سرکوب‌نشده یا فکر هدف و حفظ فکر انتخاب‌شده جایگزین در هوشیاری است. هر بار رخداد فکر هدف موجب می‌شود فرد به دنبال عاملی باشد که حواس وی را از متغیر ناراحت‌کننده منحرف نماید. این منحرف‌کننده می‌تواند محرکی خارجی (مثل صحبت با دیگران) یا محرک درونی (مانند اندیشیدن به افکار هماهنگ با خلق) باشد. دومین فرآیند، جستجوی خودکار هدف نامیده می‌شود که طی آن سرکوبی نیازمند نوعی نظارت بر حضور فکر هدف است تا در صورت ناکامی، این فرآیند منحرف‌کننده جستجو شده و به کار افتد (پوردون^۵، ۱۹۹۹).

در این فرآیند، هدف اصلی، سرکوبی افکار مزاحم و ناخواسته^۶ ناراحت‌کننده است. افکار ناخوانده عموماً دارای ریشه درونی بوده و به عنوان افکار، تصاویر یا تکانه‌های تکرارشونده، غیرقابل قبول و ناخوشایند تعریف می‌شوند (کلارک^۷ و پوردون، ۱۹۹۵، به نقل از آبراموویتز^۸ و شویگر^۹، ۲۰۰۹). این گونه افکار و تلاش برای کنترل آنها از پیشایندها و یا همبسته‌های برخی از مشکلات روان‌شناختی هستند. در این راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند افکار ناخوانده^{۱۰} و به لحاظ ذهنی غیرقابل کنترل، ویژگی اصلی اختلال‌هایی مانند وسواسی-اجباری (رینولدز^{۱۱} و ولز، ۱۹۹۹)، خودبیمارانگاری (فهم^{۱۲} و هویر^{۱۳}، ۲۰۰۴)، اضطراب منتشر (کولز^{۱۴} و هیمبرگ^{۱۵}، ۲۰۰۵)، افسردگی (روسیس^{۱۶} و ولز، ۲۰۰۸)، استرس پس از ضربه (اسکارپا^{۱۷}، ویلسون^{۱۸}، ولز، پارتیکن^{۱۹} و تاناکا^{۲۰}، ۲۰۰۹)، اختلال‌های خوردن، سوء مصرف مواد و اختلال بیش‌فعالی-نقص توجه در بزرگسالان (آبراموویتز و شویگر، ۲۰۰۹) هستند.

افکار پریشان‌کننده مزاحم، تجربه‌هایی همه‌گیر و معمول هستند که انسان‌ها از راهبردهای مختلفی جهت کنترل یا مقاومت در برابر آنها استفاده می‌کنند و برخی از این راهبردها با تنش‌های عاطفی (مور^{۲۱} و آبراموویتز، ۲۰۰۷) و برخی با مشکلات روان‌شناختی اندک و آرامش روانی (یامائوچی^{۲۲} و

سادو^{۲۳} و تانو^{۲۴}، ۲۰۰۹) رابطه دارند. ولز و دیویس (۱۹۹۴) با الهام از وگنر و همکاران، تلاش کردند فنون مقابله‌ای شناختی افراد در برابر افکار ناخواسته را، که راهبردهای کنترل تفکر نامیدند، به شکل تجربی مورد بررسی قرار دهند. آنان پنج راهبرد کنترل تفکر را بر اساس مطالعات خود معرفی کردند که افراد برای مقابله با افکار ناخواسته ناشی از رخداد‌های منفی و نامطبوع استفاده می‌کنند.

یکی از این راهبردها، راهبرد پرت کردن حواس^{۲۵} به معنای تغییر عمدی توجه از فکر ناراحت‌کننده به فکری دیگر است. کنترل اجتماعی یا راهبردهای اجتماعی^{۲۶} به مفهوم بهره‌گیری از شگردها و روش‌هایی مبتنی بر استفاده از حمایت و کمک اطرافیان (مانند صحبت کردن در مورد فکر آزاردهنده و مزاحم با دیگران) است که دومین راهبرد کنترل تفکر می‌باشد. سومین راهبرد، نگرانی^{۲۷} است که منظور از آن، تمرکز بر فکر ناراحت‌کننده و درج‌آوردن روی آن است. در حقیقت، در این راهبرد، فرد درگیری و اشتغال ذهنی قابل توجهی با فکر ناراحت‌کننده دارد. خودتنبیهی^{۲۸}، راهبرد چهارم، به معنای خشم گرفتن بر خود به‌خاطر اندیشیدن به موضوع ناراحت‌کننده و استفاده از روش‌هایی مانند نیشگون گرفتن خود یا سیلی زدن به خود برای کنترل تفکر می‌باشد. آخرین راهبرد، ارزیابی مجدد^{۲۹} تفکر است. به‌هنگام بهره‌گیری از این راهبرد، فرد تلاش می‌نماید تا فکر را با بهره از روش‌هایی مانند به چالش کشیدن اعتبار فکر آزارنده یا بررسی روش‌های دیگر اندیشیدن درباره آن بازتفسیر کند (موریسون^{۳۰} و ولز، ۲۰۰۰؛ کمپل^{۳۱} و موریسون، ۲۰۰۷).

پژوهش‌های مختلف انجام‌یافته در خصوص رابطه این راهبردها با نشانگان و مشکلات روان‌شناختی، نشان داده‌اند بهره‌گیری از دو راهبرد نگرانی و خودتنبیهی با امکان ابتلا به

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1- Wegner | 2- paradigm |
| 3- Wells | 4- Davies |
| 5- Purdon | 6- unwanted |
| 7- Clark | 8- Abramowitz |
| 9- Schweiger | 10- intrusive |
| 11- Reynolds | 12- Fehm |
| 13- Hoyer | 14- Coles |
| 15- Heimberg | 16- Rousis |
| 17- Scarpa | 18- Wilson |
| 19- Patriquin | 20- Tanaka |
| 21- Moore | 22- Yamauchi |
| 23- Sudo | 24- Tanno |
| 25- distraction | 26- social strategies |
| 27- worrying | 28- self-punishment |
| 29- re-appraisal | 30- Morrison |
| 31- Campbell | |

آسیب‌ها و مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی، اختلال وسواسی-اجباری، اختلال استرس پس از ضربه، تیدگی و کندی بهبودی افسردگی اساسی، اختلال اضطراب منتشر و افکار و رفتارهای پرخطرانه ارتباط مثبت دارند (رینولدز و ولز، ۱۹۹۹؛ کولز و هیمبرگ، ۲۰۰۵؛ روسیس^۱ و ولز، ۲۰۰۶؛ ناگتیگال^۲ و راسین^۳ و موریس^۴، ۲۰۰۶). در این راستا، تیلور^۵ و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی روی افراد دچار پارانویا نتیجه گرفتند که این اختلال، با استفاده از راهبردهای خودتنبیهی و نگرانی رابطه دارد و افرادی با اختلال پارانویا برای مدیریت و کنترل افکار ناخواسته و آزارنده از این شیوه‌ها بهره می‌جویند. نتایج مطالعه یاموئوچی و همکاران (۲۰۰۹) نیز این موضوع را تأیید کرده است.

در مقابل، راهبردهای اجتماعی و پرت کردن حواس، دارای ماهیت سازگارانه بوده و می‌توانند افکار ناخواسته را کاهش دهند. پرت کردن حواس با کاهش افکار و خیال‌پردازی‌های پرخطرانه و احساس خشم، رابطه مثبت دارد. راهبردهای اجتماعی نیز می‌توانند به کاهش نگرانی کمک کنند (ناگتیگال و همکاران، ۲۰۰۶). در بین راهبردهای فوق، ارزیابی مجدد، ماهیتی مبهم داشته و اثر واقعی آن بر کنترل تفکر کاملاً مشخص نیست. برخی پژوهش‌ها رابطه‌ای مثبت و برخی رابطه‌ای منفی بین این راهبرد و آسیب‌شناسی روانی نشان داده‌اند. ولز و دیویس (۱۹۹۴) معتقدند وقتی ارزیابی مجدد انعطاف‌پذیر و دوره‌ای باشد، بیشتر امکان دارد مؤثر بوده و به کاهش افکار ناخواسته بیانجامد، ولی اگر به صورتی غیرمنعطف و تکرارشونده مورد استفاده قرار گیرد ممکن است تبدیل به راهبردی بدکارکرد شود.

ولز و دیویس (۱۹۹۴) به منظور سنجش تفاوت‌های فردی در کاربرد دامنه‌ای از راهبردهای کنترل تفکر، ارتباط بین آنها و مشکلات روان‌شناختی، پرسش‌نامه کنترل تفکر^۶ (TCQ) را طراحی کردند. آنان مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته‌ای تدوین نمودند که در آن از ۱۰ نفر فرد سالم و ۱۰ نفر بیمار درباره روش‌هایی که برای کنترل افکار ناخواسته استفاده می‌کنند، سؤال کردند. بر اساس اطلاعات حاصل، گویه‌هایی طراحی و روی گروه بزرگی از دانشجویان اجرا گردید. دو بار تحلیل عاملی نتایج به‌دست آمده از گروه، موجب ساخته‌شدن پرسش‌نامه حاضر شد.

TCQ دارای ۳۰ ماده بوده و پنج خرده‌مقیاس دارد که تفاوت‌های فردی در کنترل افکار مزاحم با استفاده از

راهبردهای کنترل تفکر پرت کردن حواس، نگرانی، راهبردهای اجتماعی، خودتنبیهی و ارزیابی مجدد تفکر را می‌سنجد (مور و آبراموویتز، ۲۰۰۷). در مطالعه ولز و دیویس (۱۹۹۴) آلفای کرونباخ برای عامل پرت کردن حواس برابر ۰/۷۲، نگرانی ۰/۷۱، کنترل اجتماعی ۰/۷۹، خودتنبیهی ۰/۶۴ و ارزیابی مجدد ۰/۷۸ بود. کورکران^۷ و فیشر^۸ (۲۰۰۰) نیز ضرایب پایایی TCQ را برای پرت کردن حواس ۰/۷۲، راهبردهای اجتماعی ۰/۷۹، نگرانی ۰/۷۱، خودتنبیهی ۰/۶۴ و ارزیابی مجدد ۰/۶۷ گزارش کردند. راسین^۹ و دیپ‌استراتن^{۱۰} (۲۰۰۳) در گروهی از افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری، ضرایب آلفای بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۰ را گزارش کردند که کمترین ضریب، مربوط به ارزیابی مجدد بود و بیشترین، به خودتنبیهی اختصاص داشت. کولز و هیمبرگ (۲۰۰۵) در مطالعه خود از طریق بازآزمایی، پایایی این پرسش‌نامه را بررسی کردند که مقادیر به‌دست آمده بین ۰/۸۳-۰/۶۷ بود. بر اساس مطالعاتی که روی TCQ انجام شده می‌توان دو مدل برای آن متصور شد. مدل نخست، مدلی تک‌عاملی است که تمام سؤال‌ها و راهبردها روی یک عامل اصلی و در مدل دوم، تمام سؤال‌ها و عوامل، روی دو عامل کلی راهبردهای منحرف‌کننده محور^{۱۱} (دربرگیرنده راهبردهای اجتماعی یا کنترل اجتماعی، خودارزیابی و پرت کردن حواس) و راهبردهای خودتنبیهی-ناراحتی محور^{۱۲} (دربرگیرنده راهبردهای نگرانی و خودتنبیهی) بار می‌گیرند. پژوهش‌های پیشین از ساختار یک‌عاملی (ولز و دیویس، ۱۹۹۴) و دوعاملی (مک‌کی^{۱۳} و گریسبرگ^{۱۴}، ۲۰۰۲؛ کمپل و موریسون، ۲۰۰۷؛ میکائیلی منبع، ۱۳۸۸) این پرسش‌نامه حمایت کرده‌اند. اما پژوهشگرانی که در این زمینه کار می‌کنند اعتقاد دارند این پرسش‌نامه، نیازمند بررسی‌های بیشتر در خصوص ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی است.

باتوجه به اهمیت راهبردهای کنترل تفکر در بروز مشکلات روان‌شناختی، استفاده از پرسش‌نامه‌ای معتبر که از نظر ساختاری تأیید شده باشد ضروری به‌نظر می‌رسد؛ به‌ویژه

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1- Roussis | 2- Nagtegaal |
| 3- Rassin | 4- Muris |
| 5- Taylor | |
| 6- Thought Control Questionnaire | |
| 7- Corcoran | 8- Fischer |
| 9- Rassin | 10- Diepstraten |
| 11- distraction-based | |
| 12- punishment and worry-based | |
| 13- McKay | 14- Greisberg |

شرکت داده شدند. به آزمودنی‌ها در خصوص اهداف اجرای پرسش‌نامه توضیح داده شد و به آنها گفته شد که این پرسش‌نامه، افکار و احساساتی را بررسی می‌کند که در زندگی روزمره هر فردی وجود دارند.

پرسش‌نامه کنترل تفکر: این پرسش‌نامه ابزاری خودگزارشی است که توسط ولز و دیویس (۱۹۹۴) ساخته شده و ۳۰ ماده را دربر می‌گیرد. پرسش‌نامه فوق پنج خرده‌مقیاس دارد که تفاوت‌های فردی را در کنترل افکار مزاحم می‌سنجد. پرسش‌نامه کنترل تفکر توسط فاطمه بهرامی و با اجازه سازنده آن ترجمه و در بخشی از کتاب فراشناخت و اختلالات هیجانی (ولز، ۱۳۸۵) آمده است. این پرسش‌نامه گرچه با اجازه مترجم اولیه آن مورد بررسی قرار گرفت، نسخه انگلیسی آن تهیه و مجدداً توسط پژوهشگر ترجمه شد. لازم به توضیح است که دو نسخه ترجمه فارسی تفاوت صوری و محتوایی اساسی نداشتند؛ ولی برای اطمینان، هر دو ترجمه به یکی از اساتید گروه زبان و ادبیات فارسی (با مدرک دکترا) ارائه و ضمن اصلاح ایرادهای نوشتاری، نبود تفاوت اساسی بین آنها نیز تأیید شد. سپس هر دو ترجمه فارسی (نسخه بهرامی و پژوهشگر) به دو نفر از اساتید گروه زبان انگلیسی دانشگاه ارومیه جهت ترجمه دوباره به انگلیسی ارائه گردید (با مدرک کارشناسی ارشد مترجمی زبان انگلیسی). هر دو ترجمه با نسخه اصلی انگلیسی مقایسه و تفاوت‌ها و اصلاحات لازم اعمال گردید. جهت تأیید روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه، از نظرات دو نفر روانشناس (یک نفر با مدرک دکترای روانشناسی بالینی و یک نفر با مدرک دکترای روانشناسی عمومی) استفاده شد که تغییرات اندکی در شکل نوشتاری مقیاس طبق نظر آنها ایجاد گردید. در نهایت، پرسش‌نامه کنترل تفکر روی ۳۰ نفر آزمودنی به‌صورت آزمایشی اجرا شد که چون مشکلی وجود نداشت، مرحله نهایی انجام شد.

پرسش‌نامه فوق، پنج خرده‌مقیاس دارد که تفاوت‌های فردی را در کنترل افکار مزاحم می‌سنجد. راهبردهای کنترل تفکر شامل پرت کردن حواس، نگرانی، راهبردهای اجتماعی، خودتنبیهی و ارزیابی مجدد تفکر هستند. هر مؤلفه شش سؤال را در بر می‌گیرد که پاسخ‌گو باید از بین چهار گزینه (تقریباً همیشه، بیشتر اوقات، برخی اوقات و هرگز) گزینه‌ای را که با وضعیت او تناسب بیشتری دارد انتخاب نماید. برخی گویه‌ها

این که پرسش‌نامه فوق در موقعیت‌های بالینی، به‌ویژه در تشخیص اختلالات هیجانی، مؤثر بوده است (ولز، ۱۳۸۵). پرسش‌نامه‌هایی از این دست که برای طراحی روش‌های درمانی مناسب و شناسایی سازوکارهای موجد اختلالات مناسبند، ارزش بالایی برای درمانگران و پژوهشگران حوزه بالینی دارند. در این راستا، مقیاس‌هایی مانند خصیصه‌های شخصیت اسکیزوتایپی (نجاریان و داودی، ۱۳۸۰)، پرسش‌نامه باورهای وسواسی (شمس، کرم قدیری، اسماعیلی ترکانپوری و ابراهیم خانی، ۱۳۸۲)، پرسش‌نامه بازنگری‌شده علائم وسواسی - اجباری (محمادی، زمانی و فتی، ۱۳۸۷) و پرسش‌نامه بازنگری‌شده رفتار ذخیره‌ای^۱ (سنجه احتکار وسواسی) (محمودزاده، ۱۳۸۸) در نمونه‌های مختلف ایرانی از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی بررسی شده‌اند تا در نهایت، ابزارهای بسنده‌ای برای شناسایی علل و نشانه‌های مشکلات روان‌شناختی در اختیار پژوهشگران و درمانگران قرار گیرند. از این رو، در پژوهش حاضر نیز تلاش شد تا با بهره‌گیری از روش‌های همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی، ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه کنترل تفکر ولز و دیویس در نمونه‌ای ایرانی بررسی گردد تا در صورت مناسب‌بودن آن، ابزار کارآمدی در اختیار متخصصان این حوزه جهت شناسایی راهبردهای افراد در مقابله با افکار ناخوشایند قرار گیرد.

روش

جامعه آماری این پژوهش توصیفی، تمام دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه را در بر می‌گرفت که در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ در رشته‌های مختلف، شاغل به تحصیل بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای ۴۷۲ نفر انتخاب و پرسش‌نامه روی آنها اجرا گردید. در نمونه‌گیری، دانشکده‌ها به عنوان واحدهای بزرگ در نظر گرفته شدند و تمام دانشکده‌ها و رشته‌ها جزو نمونه قرار گرفتند، سپس کلاس‌ها و در نهایت، دانشجویان به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. سهم هر یک از رشته‌های تحصیلی و کلاس‌ها بر اساس جامعه کل تعیین شد. میانگین سنی دانشجویان دختر ۲۰ سال و ۹ ماه (انحراف معیار ۲/۵ و دامنه ۱۸-۲۵) و میانگین سنی پسران ۲۱ سال و ۶ ماه (انحراف معیار ۲/۸ و دامنه ۱۸-۲۷) بود.

رضایت آزمودنی‌ها برای شرکت در آزمون جلب شد و افرادی که علاقمند به همکاری در مطالعه بودند در پژوهش

مستقیم و برخی معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (ولز، ۱۳۸۵؛ مور و آبراموویتز، ۲۰۰۷).

در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌ها از آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی با هدف مطالعه ساختار عاملی استفاده شد. جهت دستیابی به ساختار عاملی، مرتبه دوم این روش به کار رفت. هدف این شیوه، رسیدن به یک روش بامعنا از داده‌هاست. در این گونه مدل‌ها فرض بر آن است که خود متغیرهای نهفته در واریانس مشترک، ناشی از یک یا چند عامل مرتبه بالاتر است. به عبارتی، عامل‌های مرتبه دوم عامل‌های عامل‌ها به شمار می‌روند. این روش برای مطالعه مناسب بودن ساختار عاملی پرسش‌نامه و تأیید وجود مؤلفه‌های ادعایی سازنده یا پژوهش‌های مربوطه استفاده می‌شود (هومن، ۱۳۸۴).

نرم‌افزار تحلیل عاملی تأییدی، لیزرل^۱ است که در این مطالعه از نوشتار هشت استفاده شد. لیزرل ۱۵ سنجۀ نیکویی برازش ارائه می‌دهد که بررسی حداقل سه سنجۀ ضروری است (جاکارد^۲ و چوی^۳، ۱۹۹۶). در این پژوهش، شاخص‌های مجذور خی، شاخص نیکویی برازش^۴ (GFI)، شاخص نیکویی برازش تطبیقی^۵ (AGFI)، شاخص تطبیقی^۶ (CFI)، ملاک اطلاعات آکایکی^۷ (AIC) و شاخص تاکر-لویس^۸ (TLI) مورد استفاده قرار گرفتند. مقادیر کوچک‌تر مجذور خی نشان‌گر برازش مناسب مدل است. در برخی منابع پیشنهاد شده است برای پذیرش مدل نسبت مجذور خی به درجۀ آزادی باید کمتر از سه باشد (کلاین^۹، ۱۹۹۸). هر قدر GFI به دست آمده به یک نزدیک‌تر باشد، مدل مناسب‌تر و برازنده‌تر است (این شاخص بین صفر و یک قرار می‌گیرد). مقدار مناسب برای AGFI، که شاخصی شبیه GFI بوده و بین صفر و یک قرار می‌گیرد، مقداری است که به یک نزدیک‌تر باشد. CFI که به عنوان شاخص برازش تطبیقی بنتلر^{۱۰} نیز شناخته می‌شود، بین صفر و یک قرار گرفته و اندازه نزدیک یک حاکی از برازش مناسب است (گارسون^{۱۱}، ۲۰۰۴). AIC یا شاخص برآورد حداکثر احتمال برای مقایسه مدل‌های مختلفی که روی یک مجموعه داده پرسش‌نامه شده‌اند، شاخص مناسبی به شمار می‌رود. مدلی با مقدار کمتر، مدل برازش یافته‌تری است. در مورد شاخص TLI یا شاخص برازش غیرهنجار^{۱۲}، مقدار ۰/۹۵ یا بزرگ‌تر نشان‌گر مدل مناسب‌تر می‌باشد (هرینگتون^{۱۳}، ۲۰۰۸). علاوه بر شاخص‌های فوق، برای سؤال‌ها یا گویه‌ها نیز مقادیری

تحت عنوان بار عاملی و خطای اندازه‌گیری وجود دارد. بار عاملی معرف همبستگی متغیر یا عامل است. بارهای مثبت درباره ماهیت بعد مکنون زیربنایی عامل مورد نظر دلالت‌هایی به دست می‌دهد و بارهای عاملی منفی از طریق بیان این مطلب که آن عامل چه چیزی نیست، به تفسیر کمک می‌کند. هر قدر مقدار آن بزرگ‌تر باشد در تفسیر باید وزن بیشتری به آن داده شود (هومن، ۱۳۸۰). خطاهای اندازه‌گیری در تحلیل عاملی تأییدی همانند خطاهای اندازه‌گیری در نظریه کلاسیک پرسش‌نامه هستند (هرینگتون، ۲۰۰۸).

یافته‌ها

در جدول ۱، اطلاعات توصیفی کل نمونه مشاهده می‌شود.

در جدول ۲، نتایج بررسی پایایی (همسانی درونی) پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ ارائه می‌شود. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهند ضرایب به دست آمده برای مؤلفه‌های مقیاس بین ۰/۶۲ و ۰/۷۳ است که مقادیر بالایی به شمار نمی‌روند. از میان مؤلفه‌ها، «نگرانی» دارای بیشترین ضریب شاخص همسانی درونی بوده و پس از آن به ترتیب؛ پرت کردن حواس، راهبردهای اجتماعی، ارزیابی مجدد و خودتنبیهی قرار می‌گیرند.

جدول ۱- اطلاعات توصیفی مربوط به مؤلفه‌ها و نمره کل پرسش‌نامه کنترل تفکر

کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین (انحراف معیار)
۶	۲۱	۱۲/۲۱ (۳/۵۹)
۶	۲۰	۱۱/۸۶ (۳/۷۷)
۶	۲۵	۱۵/۱۸ (۳/۴۰)
۶	۲۲	۱۳/۵۵ (۳/۷۳)
۶	۲۴	۱۵/۰۴ (۳/۷۵)
۴۲	۹۳	۶۷/۸۴ (۱۰/۵۹)

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| 1- LISREL | 2- Jaccard |
| 3- Choi | 4- Goodness of Fit Index |
| 5- Adjusted Goodness of Fit Index | |
| 6- Comparative Fit Index | |
| 7- Akaike Information Criteria | |
| 8- Tucker-Lewis Index | 9- Kline |
| 10- Bentler | 11- Garson |
| 12- Non-Normed Fit Index | 13- Harrington |

جدول ۲- نتایج آلفای کرونباخ مؤلفه‌های پرسش‌نامه کنترل تفکر

مؤلفه	آلفای کرونباخ
خودتنبیهی	۰/۶۲
نگرانی	۰/۷۳
ارزیابی مجدد	۰/۶۵
راهبردهای اجتماعی	۰/۶۹
پرت کردن حواس	۰/۷۰
نمره کل	۰/۶۹

مناسب‌تری نشان می‌دهد. سایر شاخص‌های به‌دست آمده مدل دوعاملی هم در مقام مقایسه مقادیر بهتری را به خود اختصاص دادند و در حقیقت، برازش بهتری داشتند. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت سؤال‌ها و مؤلفه‌های پرسش‌نامه کنترل تفکر روی دوعامل کلی بار می‌گیرند.

از آن‌جا که شاخص‌های برازش، مدل دوعاملی را تأیید کردند، در شکل ۱، نتایج مربوط به بارهای عاملی سؤال‌ها و خطاهای اندازه‌گیری (ماتریس عاملی) برای مدل دوعاملی ارائه می‌شوند.

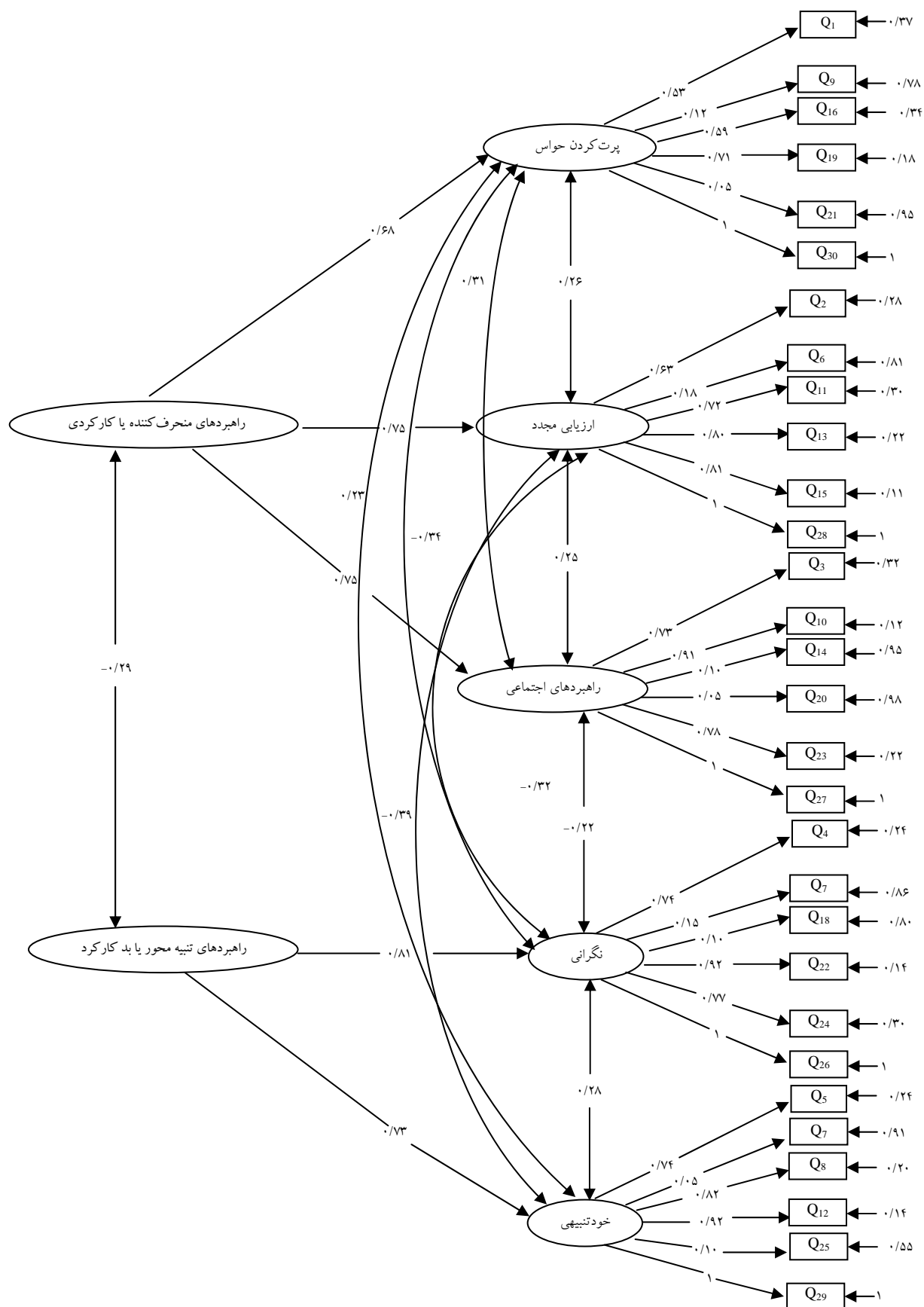
همان‌طور که نتایج مندرج در شکل ۱ نشان می‌دهند، سؤال‌ها روی پنج مؤلفه و مؤلفه‌ها روی دوعامل کلی بار گرفته و بین آنها مسیرهای معنی‌دار برقرار شده است. با توجه به نتایج پیشین، می‌توان عامل یک را که دربرگیرنده مؤلفه‌های پرت کردن حواس، ارزیابی مجدد و راهبردهای اجتماعی است «راهبردهای کنترل کارکردی»، و عامل دوم را شامل نگرانی و خودتنبیهی، «راهبردهای کنترل بدکارکردی یا ناسازگارانه تفکر» نامید. بررسی روابط بین مؤلفه‌ها نشان می‌دهد روابط بین آنها در سطح پایینی است و بنابراین می‌توان نتیجه گرفت این مؤلفه‌ها از هم مستقل بوده و متغیرهای متفاوتی را می‌سنجند. علاوه بر این، علامت رابطه بین راهبردهای کارکردی و بدکارکرد منفی است که نشان می‌دهد استفاده از این دو نوع راهبرد، رابطه معکوس دارند. نکته مهم دیگر معنی‌دار نبودن بار عاملی سؤال‌های ۶، ۷، ۹، ۱۱، ۱۴، ۲۰، ۲۱ و ۲۵ است که نشان می‌دهند این موارد سؤال‌ها مناسبی نیستند.

در تحلیل عاملی تأییدی، دو مدل مورد بررسی قرار گرفت. در مدل نخست، فرض شد که عوامل پنج‌گانه روی یک عامل کلی بار می‌گیرند. در مدل دوعاملی نیز فرض شد که عوامل روی دو مؤلفه کلی یعنی راهبردهای بدکارکردی یا خودتنبیهی-ناراحتی محور (دربرگیرنده مؤلفه‌های خودتنبیهی و ناراحتی) و راهبردهای کارآمد یا منحرف‌کننده محور (شامل پرت کردن حواس، راهبردهای اجتماعی و ارزیابی مجدد) جمع می‌شوند (جدول ۳).

همان‌گونه که مشاهده می‌شود نسبت مجذور خی به درجه آزادی در مدل یک‌عاملی گرچه از سه کوچک‌تر است و با ملاک‌های مربوطه هم‌خوانی دارد، این نسبت در مدل دوعاملی کمتر و مقدار خی نیز کوچک‌تر است. شاخص نیکویی برازش (GFI) در مدل نخست برابر ۰/۸۴ و در مدل دوم ۰/۹۱ است که نشان‌دهنده برازندگی مدل دوم می‌باشد. شاخص نیکویی برازش تطبیقی نیز برای مدل دوعاملی مقدار

جدول ۳- آماره‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی

مدل	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	AIC	CFI	NNFI
یک‌عاملی	۱۱۶۹/۱۰	۴۰۰	۲/۹۲	۰/۸۴	۰/۸۱	۹۳۰	۰/۸۵	۰/۸۸
دوعاملی	۶۵۱/۸۲	۳۹۹	۱/۶۳	۰/۹۱	۰/۸۸	۴۴۵/۸۷	۰/۹۰	۰/۹۵



بحث

هدف این مطالعه، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مورد ادعای سازندگان درباره پرسش‌نامه کنترل تفکر بود. زمانی که ابزاری از فرهنگی یا زبانی به فرهنگ یا زبانی دیگر برگردانده می‌شود، لازم است ویژگی‌های روان‌سنجی آن مورد بررسی قرار گیرد. ابزارهای روانشناختی حوزه بالینی که از ابزارهای پرکاربرد در زمینه پژوهش، تشخیص و درمان به‌شمار می‌روند از این قاعده مستثنی نیستند. نتایج حاصل نشان دادند پایایی مؤلفه‌های مقیاس TCQ در حد قابل قبولی است، ولی مقادیر آنها چندان بالا نیست. فهم و هویر (۲۰۰۴) نیز در پژوهش خود که روی نمونه‌ای بالینی و نیز نمونه‌ای از افراد سالم انجام دادند به همین نتیجه دست یافتند. آنها در نمونه افراد عادی ضریب آلفا را در مورد مؤلفه نگرانی ۰/۵۵، راهبردهای اجتماعی ۰/۸۵، خودتنبیهی ۰/۶۱، ارزیابی مجدد ۰/۶۳ و پرت کردن حواس ۰/۷۶ و در نمونه بالینی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۹، ۰/۶۸، ۰/۶۲ و ۰/۷۴ گزارش کردند. فهم و هویر (۲۰۰۴) اعتقاد دارند گرچه این ضرایب کوچک نیستند، برای استفاده از این ابزار در موقعیت‌های بالینی لازم است پایایی آن افزایش یابد. بنابراین به‌نظر می‌رسد لازم است از طریق روش‌های معمول برای بالابردن پایایی اقدام نمود. برای دستیابی به این مهم، کارهایی مانند کاهش یا افزایش تعداد سؤال‌ها یا گویه‌ها، تغییر سؤال‌ها یا گویه‌ها و متجانس‌تر و همگون کردن سؤال‌ها پایایی را افزایش می‌دهد (سیف، ۱۳۸۳).

نتایج به‌دست آمده از تحلیل عاملی مرتبه اول TCQ، یعنی بررسی بارگیری گویه‌ها روی مؤلفه‌های پنج‌گانه مورد ادعای ولز و دیویس (۱۹۹۴)، حاکی از تأیید ساختار نظری و اصلی آن بود. پژوهش‌های متعددی این یافته را تأیید کردند (مانند رینولدز و ولز، ۱۹۹۹). یافته‌های تمام این مطالعات، حاکی از آن بودند که فرض سازندگان پرسش‌نامه در خصوص پنج‌عاملی بودن سنج صحیح بوده است. رجوع به بارهای عاملی گویه‌ها و عوامل پنج‌گانه نشان می‌دهد که بارهای عاملی تمام موارد معنی‌دار نبوده و بر این اساس، حذف آنها احتمالاً آسیبی به مقیاس نخواهد زد. هشت سؤال از ۳۰ سؤال پرسش‌نامه قابل حذف بودند. لوچیانو^۱ و همکاران (۲۰۰۶) نیز در بررسی ساختار عاملی TCQ گرچه توانستند پنج عامل مورد نظر سازندگان را تأیید نمایند، در مطالعه آنان نیز تعداد قابل توجهی از سؤال‌ها فاقد بار عاملی مناسب بودند و خطای

اندازه‌گیری آنها بزرگ و معنی‌دار بود. آنها بر اساس نتایج خود، نسخه‌ای ۱۶ ماده‌ای از TCQ طراحی کردند که هنوز در مراحل اولیه بررسی و کاربرد قرار دارد.

یافته دیگر، پایین بودن ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های پنج‌گانه است که نشان دهنده مستقل بودن آنها از هم می‌باشد. این نتیجه برای تأیید چندعاملی بودن ابزارها ضروری است. این یافته در پژوهش‌های ولز و دیویس (۱۹۹۴) و لوچیانو و همکاران (۲۰۰۶) نیز تأیید شده است.

بررسی ساختار عاملی TCQ با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم نشان داد مؤلفه‌های پرسش‌نامه روی دوعامل کلی بار می‌گیرند که این یافته هم‌سو با نتایج پژوهش‌های مک‌کی و گریسبرگ (۲۰۰۴)، فهم و هویر (۲۰۰۴)، لوچیانو و همکاران (۲۰۰۶)، کمپل و موریسون (۲۰۰۷) و میکائیلی منبع (۱۳۸۸) است. با رجوع به گویه‌ها و سؤالات و تعاریف به‌عمل آمده و هماهنگی با مطالعات پیشین از مؤلفه‌ها، می‌توان آنها را به‌عنوان دو راهبرد کلی کارکردی و بدکارکرد تقسیم کرد. این نام‌گذاری ملهم از رویکردهای شناختی روان‌درمانی است که معتقدند افکار ناخواسته و آزاردهنده و نحوه برخورد فرد با آنها وجه تقریباً ثابت بیشتر مشکلات روان‌شناختی خصوصاً اختلال وسواسی-اجباری، اختلالات اضطرابی و افسردگی است (مک‌کی و گریسبرگ، ۲۰۰۲؛ تولین^۲، آبراموویتز، پرزورسکی^۳ و فووا^۴، ۲۰۰۲؛ فهم و هویر، ۲۰۰۴؛ بلوچ^۵، موریلو^۶ و گارسیا-سوریانو^۷، ۲۰۰۹).

نتایج به‌دست آمده بیان‌گر این بودند که مؤلفه‌های خودتنبیهی و نگرانی روی عامل راهبردهای بدکارکرد یا ناسازگارانه و پرت کردن حواس، ارزیابی مجدد و راهبردهای اجتماعی روی عامل راهبردهای کارکردی بار گرفته‌اند. این یافته‌ها هم‌سو با نتایج پژوهش‌های مرتبط است که نشان داده‌اند راهبردهای بدکارکرد یا ناسازگارانه با هم، و با علایم و سنج‌های گوناگون بیماری‌های روانی همبستگی مثبت داشته و احتمالاً در سبب‌شناسی و یا تشدید آنها مؤثرند (مانند راسین و دیپ‌استراتن، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، راهبردهای کارکردی روش‌هایی سازگارانه هستند که با هم مرتبط بوده و به کنترل مؤثر افکار ناخواسته، به‌ویژه در نمونه‌های غیربالینی، کمک می‌کند (یامائوچی و همکاران، ۲۰۰۹).

1- Luciano
2- Tolin
3- Przeworski
4- Foa
5- Belloch
6- Morillo
7- Garcia-Soriano

علاوه بر این، پژوهش‌هایی که تلاش داشته‌اند تأثیر درمان بر استفاده از راهبردهای کنترل تفکر را مطالعه کنند نتایج فوق را تأیید کرده‌اند. به عنوان نمونه، برایانت^۱، مولدز^۲ و گوتری^۳ (۲۰۰۱) برای درمان اختلال استرس حاد از درمان شناختی-رفتاری استفاده کرده و تأثیر آن را بر راهبردهای کنترل تفکر بررسی نمودند. یافته‌های حاصل نشان دادند پس از درمان، میزان استفاده از راهبردهای ناراحتی و خودتنبیهی، کاهش و کاربرد راهبردهای اجتماعی و ارزیابی مجدد افزایش یافت. اما تفاوتی در بهره‌گیری از پرت کردن حواس مشاهده نشد. آنها نتیجه گرفتند با بهبودی و کاهش علائم، بهره‌گیری از راهبردهای کارآمد افزایش می‌یابد. در این راستا، آبراموویتز و همکاران (۲۰۰۳) نیز ضمن تکرار این یافته، پس از به کارگیری درمان شناختی-رفتاری روی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری نتیجه گرفتند روان‌درمانی موجب کاهش فراوانی استفاده از راهبرد خودتنبیهی و افزایش بهره‌گیری از راهبرد پرت کردن حواس می‌شود.

یافته قابل توجه، بارگرفتن مؤلفه پرت کردن حواس در گروه راهبردهای کارکردی است. این یافته در تناقض با یافته‌های مطالعه مک‌کی و گریسبرگ (۲۰۰۲) است که نشان داده‌اند راهبردهای کنترلی پرت کردن حواس، نگرانی و خودتنبیهی راهبردهای نابسندگی هستند که نمی‌توانند موجب کنترل و کاهش افکار ناخواسته شده و برعکس، افزایش آنها را موجب می‌شوند و این راهبردها در تحلیل عاملی تأییدی روی یک عامل بار می‌گیرند. آنها در تبیین این امر، اظهار می‌دارند از آنجایی که پرت کردن حواس و منحرف‌نمودن توجه خود از تفکر ناخواسته و ناراحت‌کننده هدف، ماهیتی موقتی داشته و به حل ریشه‌ای مشکل نمی‌انجامد، طبیعتاً به عنوان کارکردی نابسندگی با راهبردهایی مانند نگرانی و خودتنبیهی که شیوه‌هایی اصالتاً ناکارآمدند بار گرفته‌اند. علاوه بر این، کولز و هیمبرگ (۲۰۰۵) معتقدند این راهبرد، روشی برای انحراف لحظه‌ای و سریع تفکر است و کارکرد چندانی ندارد.

در خصوص پرت کردن حواس، یافته پژوهش حاضر هم‌سو با یافته‌های آبراموویتز و همکاران (۲۰۰۳)، ناگتیگال و همکاران (۲۰۰۶) و جونز^۴ و فرنی‌هوگ^۵ (۲۰۰۸) است که در مطالعات خود نشان داده‌اند راهبرد مذکور، راهبردی بسنده است که با علائم بیماری‌های روانی همانند توهمات اسکیزوفرنیایی (موریسون و ولز، ۲۰۰۰)، اختلالات اضطرابی

(کولز و هیمبرگ، ۲۰۰۵)، پرخاشگری (ناگتیگال و همکاران، ۲۰۰۶)، نشانگان استرس (روسیس و ولز، ۲۰۰۸)، اختلال استرس پس از ضربه و افکار پارانوئیدی (یامائوچی و همکاران، ۲۰۰۹) رابطه منفی دارد. در تبیین این موضوع می‌توان گفت، پرت کردن حواس، راهبرد ساده و از نظر شناختی تقریباً کم هزینه‌ای است که به فرد در مراحل اولیه بروز مشکل روانی، و به‌ویژه در اختلال‌هایی مانند استرس پس از ضربه، کمک می‌کند تا سیستم شناختی خود را از بار سنگین افکار ناراحت‌کننده ناخواسته تا حدودی رها کرده و پس از مدتی با فروکش کردن هیجان‌ها و احساس‌های آزارنده مرتبط، بتواند به بازسازی شناختی پرداخته، با تفکر ناخوشایند مواجه شود و در نهایت آن را حل کند.

یافته دیگر، بارگرفتن «ارزیابی مجدد» روی عامل «راهبردهای کارکردی» است. نتایج پژوهش‌ها در این خصوص متناقض بوده است. نتایج برخی مطالعات، نشان داده‌اند راهبرد فوق، راهبردی کارآمد است که به فرد کمک می‌کند روایی فکر خود را بررسی و در صورت لزوم، در آن تجدید نظر نماید (مانند مک‌کی و گریسبرگ، ۲۰۰۲؛ آبراموویتز، ویتساید^۶، کالسی^۷ و تولین، ۲۰۰۳؛ اسکارپا و همکاران، ۲۰۰۹). در مقابل، برخی پژوهشگران معتقدند راهبرد ارزیابی مجدد راهبردی است که مکرراً توسط بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری استفاده می‌شود (بلوچ و همکاران، ۲۰۰۹). ولز و دیویس (۱۹۹۴) معتقدند زمانی که راهبرد ارزیابی به صورت منعطف، مقطعی و دوره‌ای استفاده شود ماهیتی سازگارانه و بسنده خواهد داشت. اما اگر به صورت مستمر، ایستا و انعطاف‌ناپذیر به کار رود، بدکارکرد و ناسازگارانه خواهد بود.

در مجموع، از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت پرسش‌نامه کنترل تفکر گرچه از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی در حد قابل قبولی است، با توجه به نامناسب بودن بارهای عاملی برخی سؤال‌ها و ضرایب پایایی نسبتاً پایین، احتمالاً این پرسش‌نامه برای گروه‌هایی که دارای مشکلات روان‌شناختی آشکاری نبوده و جزو جمعیت بالینی به‌شمار نمی‌روند، کاملاً مناسب نیست. بنابراین به نظر می‌رسد لازم است این سنجه در گروه‌های بالینی نیز مورد بررسی قرار گیرد و در صورت

1- Bryant

2- Moulds

3- Guthrie

4- Jones

5- Fernyhough

6- Whiteside

7- Kalsy

- hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, 168, 230-233.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A., & Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive-compulsive disorder: A replication and extension. *Behavior Research and Therapy*, 41, 529-540.
- Belloch, A., Morillo, C., & Garcia-Soriano, G. (2009). Strategies to control unwanted intrusive thoughts: Which are relevant and specific in obsessive-compulsive disorder? *Cognitive Therapy and Research*, 33, 75-89.
- Bryant, R. A., Moulds, M. & Guthrie, R. M. (2001). Cognitive strategies and the resolution of acute stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 213-219.
- Campbell, M. L. C., & Morrison, A. P. (2007). The role of unhelpful appraisals and behaviors in vulnerability to psychotic-like phenomena. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 35, 555-567.
- Coles, M. E., & Heimberg, R.G. (2005). Recognition bias for critical faces in social phobia: A replication and extension. *Behavior Research and Therapy*, 43, 109-120.
- Corcoran, K., & Fischer, J. (2000). *Measures for clinical practice: A sourcebook*. 3rd Ed. (2vols.) NY.
- Fehm, L., & Hoyer, J. (2004). Measuring thought control strategies: The Thought control questionnaire and a look beyond. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 105-117.
- Harrington, D. (2008). *Confirmatory Factor Analysis*. Oxford University Press.
- Jaccard, James., & Choi, K. Wan. (1996). *LISREL Approaches to Interaction Effects in Multiple Regression*. Sage University Paper series on Quantitative Applications in the Social Sciences, 7-114. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Garson, D. (2004). *Validity* [retrieved November 28, 2007], <http://www2.chass.ncsu.edu/garson/pa756/validity>
- Jones, S. R., & Fernyhough, C. (2008). Thought suppression, defensive projection, and persecutory delusion-like beliefs in a non-clinical sample. *Cognitive Neuropsychiatry*, 13, 281-295
- Kline, R. B. (1998a). *Principles and practice of structural equation modeling*. NY: Guilford Press.

ضرورت استفاده از آن در جمعیت غیربالینی، ضمن احتیاط در به کارگیری آن، پرسش نامه مورد تجدید نظر و بازنگری قرار گیرد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از سرکار خانم دکتر فاطمه بهرامی استاد محترم دانشگاه اصفهان که اجازه استفاده از پرسش نامه کنترل تفکر را دادند و دانشجویان گرامی که در اجرای پژوهش، همکاری داشتند صمیمانه سپاسگزاری به عمل می آید. [بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است.]

منابع

- سیف، علی اکبر (۱۳۸۳). *انماز گیری، سنجش و ارزشیابی آموزشی*. تهران: نشر دوران.
- شمس، گیتی؛ کرم قدیری، نرگس؛ اسماعیلی ترکانپوری، یعقوب؛ ابراهیم خانی، نرگس (۱۳۸۳). اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه باورهای وسواسی. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، سال ششم، شماره ۱-۲، ۳۶-۲۳.
- محمدزاده، علی (۱۳۸۸). اعتباریابی نسخه بازنگری شده آزمون رفتار ذخیره ای: سنجح احتکار وسواسی. *مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال یازدهم، شماره ۱، ۴۱-۳۳.
- محمدی، ابوالفضل؛ زمانی، رضا؛ فتی، لادن (۱۳۸۷). اعتباریابی نسخه فارسی بازنگری شده وسواسی - اجباری در جمعیت دانشجویی. *پژوهش های روانشناختی*، سال یازدهم، شماره (۱-۲)، ۷۸-۶۶.
- میکائیلی منبع، فرزانه (۱۳۸۸). بررسی روابط ساختاری افسردگی مادران کودکان کم توان ذهنی با هوش هیجانی ادراک شده، توانایی کنترل تفکر منفی و بهزیستی روانشناختی و مقایسه آن با مادران کودکان عادی شهر ارومیه. *فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*. سال نهم، شماره ۲، ۱۲۱-۱۰۳.
- نجاریان، بهمن؛ داودی، ایران (۱۳۸۰). ساخت و اعتباریابی مقیاس SCS برای سنجش ویژگی های اسکیزوتیپی در جمعیت عمومی. *پژوهش های روان شناختی*، سال ششم، شماره (۳-۴)، ۵۰-۳۷.
- هومن، حیدر علی (۱۳۸۰). *تحلیل داده های چند متغیری در داده های رفتاری*. تهران: انتشارات پارسا.
- هومن، حیدر علی (۱۳۸۴). *مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل*. تهران: انتشارات سمت.
- ولز، آدرین (۱۳۸۵). *اختلالات هیجانی و فراساخت، بدعت در درمان های شناختی*. ترجمه: فاطمه بهرامی و شیوا رضوان. اصفهان: نشر مانی.
- Abramowitz, J. S., & Schweigwer, A. (2009). Unwanted intrusive and worrisome in adults with attention deficit/

- Luciano, J. V., Belloch, A., Algarabel, S., Tomas, J. M., Morillo, C., & Lucero, M. (2006). Confirmatory factor analysis of the White Bear Suppression Inventory and the Thought Control Questionnaire: A comparison of alternative models. *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 250-258.
- McKay, D., & Greisberg, S. (2002). Specificity of measures of thought control, *Journal of Psychology*, 136, 149-160.
- Moore, E. L., & Abramowitz, J. S. (2007). The cognitive mediation of thought control strategies. *Behavior Research and Therapy*, 45, 1949-1955.
- Morrison, A. P., & Wells, A. (2000). Thought control strategies in schizophrenia: A comparison with non-patients. *Behavior Research and Therapy*, 38, 1205-1209.
- Nagtegaal, M. H., Rassin, E., & Muris, P. (2006). Aggressive fantasies, thought control strategies, and their connection to aggressive behavior. *Personality and Individual Differences*, 41, 1397-1407.
- Purdon, C. (1999). Thought suppression and psychopathology. *Behavior Research and Therapy*, 37, 1029-1054.
- Rassin, E., & Diepstraten, P. (2003). How to suppress obsessive thoughts. *Behavior Research and Therapy*, 41, 97-103.
- Reynolds, M., & Wells, A. (1999). The Thought Control Questionnaire-psychometric properties in a clinical sample and relationship with PTSD and depression. *Psychological Medicine*, 29, 1089-1099.
- Roussis, P. & Wells, A. (2006). Post-traumatic stress symptoms: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the meta cognitive model. *Personality and Individual Differences*, 40, 111-122.
- Roussis, P. & Wells, A. (2008). Psychological factors predicting stress symptoms: meta cognition, thought control, and varieties of worry. *Anxiety, Stress & Coping*, 21, 213-225.
- Scarpa, A., Wilson, L. C., Wells, A. O. Patriquin, M. A., & Tanaka, A. (2009). Thought control strategies as mediators of trauma symptoms in young women with histories of child sexual abuse. *Behavior Research and Therapy*, 47, 809-813.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Hamlin, C., Foa, E. B., & Synodi, D. S. (2002a). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 505-517.
- Taylor, K. N., Graves, A., Stopa, L. (2009). Strategic Cognition in Paranoia: The Use of Thought Control Strategies in a Non-Clinical Population. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 37, 25-38
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester: Wiley.
- Wells, A., & Davies, M. (1994). The Thought Control Questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behavior Research and Therapy*, 32, 871-878.
- Yamauchi, T., Sudo, A., & Tanno, Y. (2009). Paranoid Thoughts and Thought Control Strategies in a Nonclinical Population. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 54, 294-296.